MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez OGEC SAINT GREGOIRE à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de OGEC SAINT GREGOIRE.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée :
- dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé,
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

*Veuillez compléter les champs marqués **

Votre Nom *……..1

Nom / Prénoms du débiteur

Votre adresse *……..2

Numéro et nom de la rue

[ ][ ][ ][ ][ ] ……..3

Code Postal Ville

*……..4

Pays

Les coordonnées de votre compte * [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ][ ] [ ][ ][ ] 5

Numéro d'identification international du compte bancaire – IBAN (International Bank Account Number)

[ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] 6

Code international d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier Code)

Nom du créancier * OGEC SAINT GREGOIRE……..7

Nom du créancier

[F][R][7][3][Z][Z][Z][1][9][9][5][8][3] 8

Identifiant créancier SEPA

*…3 PLACE CHOISEUL……..9

Numéro et nom de la rue

*[3][7][1][0][0]*TOURS……..10

Code Postal Ville

*FRANCE……..11

Pays

Type de Paiement * Paiement récurrent / répétitif ☒ Paiement ponctuel ☐ 12

Signé à *……2 [J][J] [M][M] [A][A][A][A] 13

Lieu Date

Signature(s) *Veuillez signer ici

Note : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'oppositions, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

A retourner à:	Zone réservée à l'usage exclusif du créancier
par courrier à 3 Place Choiseul 37100 Tours	

1. La longueur maximum pour un nom est de 70 caractères
2. Cette ligne a une longueur maximum de 35 caractères